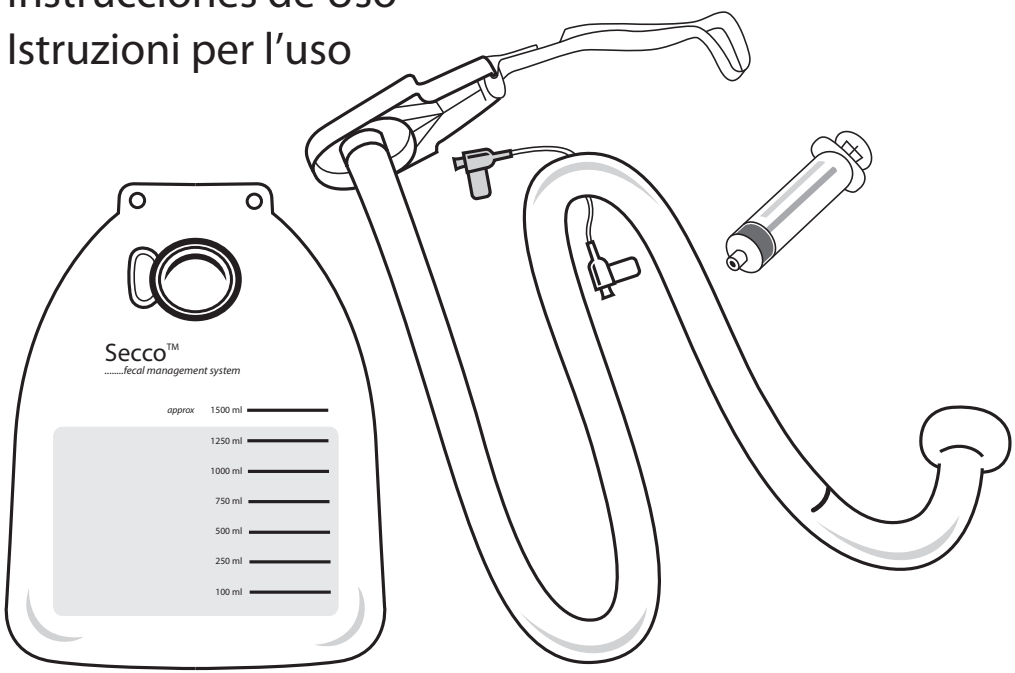
English

Secco™

Faecal Management System

Instructions for Use
Mode d'emploi
Gebrauchsanweisung
Gebruiksaanwijzing
Instrucciones de Uso
Istruzioni per l'uso



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributor and more information
www.secco-fms.co.uk

CE
0473

3.2011 v2

SECCO A5 leaflet.indd 1 25/3/11 15:16:11

Indications for Use

The SECCO faecal management system (FMS) is intended for faecal management by the collection of semi-liquid or liquid faecal matter in bedridden adults.

Device Description

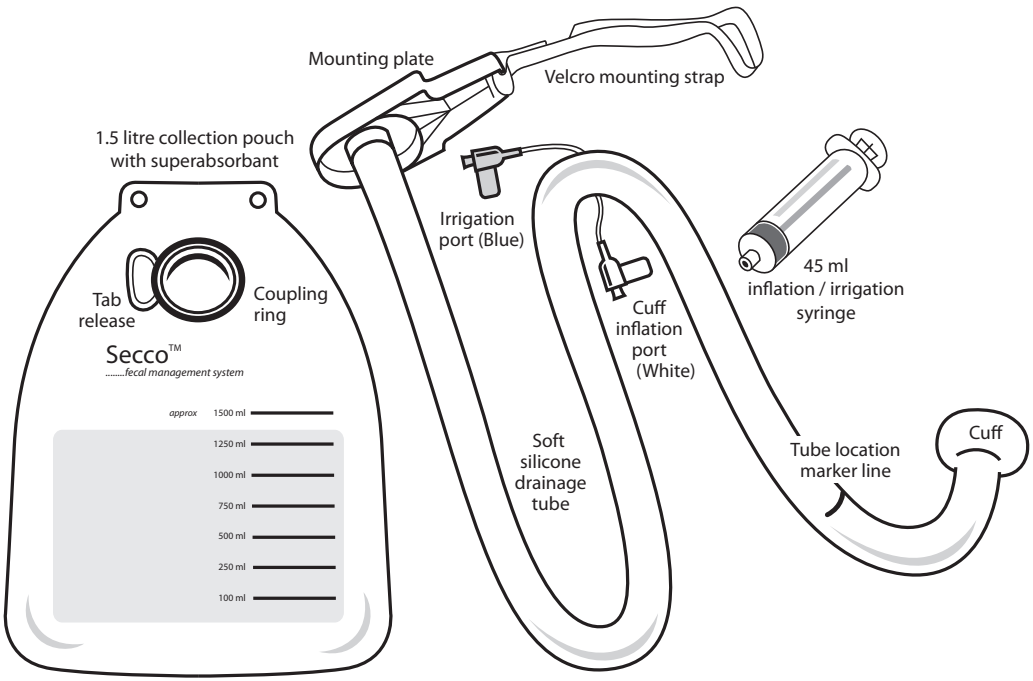
The SECCO FMS consists of a silicone catheter tube with inflation cuff and irrigation port, 1500ml collection bag containing a super absorbent pad, mounting plate with Velcro attachment strap and 45ml syringe.

The device is latex free and for single use only.

Contents

- Catheter Tube with inflation cuff and irrigation port
- 3 x 1500ml collection bags with superabsorbent pad
- Bed mounting plate with Velcro strap and rotating central tube
- Instructions for use
- 45ml syringe

The SECCO FMS catheter tube is constructed of silicone material. The low pressure retention cuff, once inflated, retains the device in the rectum. Faecal material is diverted into the silicone drainage tube, which provides a route for the faecal matter to pass into the collection bag. The collection bag contains a super absorbent pad which absorbs liquid faeces creating a semi-solid gel for greater ease of transport and disposal. Along the drainage tube are two lumens with individual access ports. The solid white coloured inflation port is used to inflate and deflate the retention cuff. The irrigation port labelled IRRIG on a solid blue background is used to add water to flush and irrigate the catheter tube.



Contraindications

- Do not use for more than 29 consecutive days.
- Do not use on patients who have had lower bowel or rectal surgery within the last year.
- Do not use on patients with rectal or anal injury, rectal or anal stricture or stenosis, rectal or anal tumour, severe haemorrhoids or faecal impaction.
- Do not use on patients whose distal rectum cannot accommodate the volume of the inflated retention cuff.
- Do not use on any patient with a known allergic reaction to any of the product components.
- Not for use on patients with rectal mucosa impairments, severe proctitis, ischemic proctitis, mucosal ulcerations.
- Not for use in conjunction with any indwelling rectal devices.

Warnings

- Use only if packaging is sealed and undamaged.
- Do not over inflate the retention cuff.
- Manual or gravity flushing of device only.
- Do not use hot liquids.
- Rectal bleeding should be investigated immediately for evidence of pressure necrosis. Use should be stopped immediately if evident.
- Prevent prolonged traction on the catheter to ensure the retention cuff does not migrate into the anal canal which may result in sphincter dysfunction.

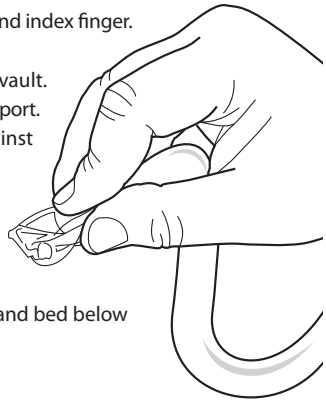
Precautions

- Single use only.
- Not to be sterilised.
- Patients with inflammatory bowel disease should use only with clinicians' consent.
- Retention cuff should be folded and well lubricated prior to insertion.
- Solid or formed stools will not pass through the catheter, if blockages cannot be flushed then use should be discontinued.
- No other anal devices should be used in conjunction with this device.
- Notify a clinician if the patient complains of ongoing rectal pain, rectal bleeding or abdominal distension.
- As soon as the patient's bowel control and stool consistency normalises, discontinue use.

Instructions for use

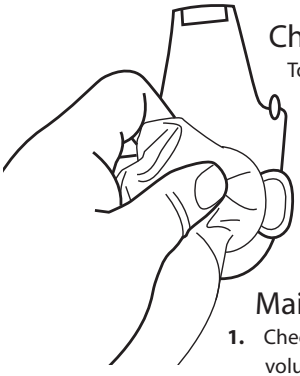
1. Assemble all necessary components including a suitable water based lubrication gel and incontinence pad.
2. Use the syringe provided to fully deflate the retention cuff.
3. Prepare the syringe with 45ml of water.
4. Attaching the collection bag to the catheter:
   - **i)** Take the SECCO mounting plate with the catheter tube already assembled to it
   - **ii)** Hook the two eyelets at the top of the SECCO collection bag to the two hooks on the top of the mounting plate taking care to ensure the coupling rings are facing each other.
   - **iii)** Carefully align the coupling ring on the bag to the corresponding ring on the mounting plate, taking care to seal it down all the way around, pressing securely with fingers and thumb all way around.
   - **iv)** Check carefully that the top of SECCO bag is correctly hooked to eyelets and the coupling rings are properly connected .
5. Attach the self sealing strap on the mounting plate to the lower bed frame, to allow gravity feed at the end of the bed, making sure it is not twisted or kinked or blocked.
6. Place an incontinence pad beneath patient, position patient on left side with knees to chest if clinical condition allows.
7. Examine the rectum to ensure that there is no blockage within it and that it is free from stool.
8. Lay the catheter and bag along the bed, with the collection bag at the foot of the bed.

9. Attach the syringe with 45ml of water to the solid white coloured inflation port but do not inflate.
10. Fold the retention cuff and tube as small as possible and hold between thumb and index finger.
11. Coat the cuff and end of catheter well with lubricating gel.
12. Insert the cuff end through the anal sphincter until the cuff is inside the rectal vault.
13. Inflate the cuff with 45ml of water from the syringe and remove from the inflation port.
14. Pull gently on the catheter to ensure the retention cuff is correctly in place against the rectal floor.
15. Ensure that the black line marked on the catheter tube is just visible outside of the anus.
16. Reposition the patient and ensure that the silicone catheter runs between the patient's legs and is not obstructed.
17. Ensure the hanger and bag hooks are properly attached to the collection bag and bed below the level of the patient.



Irrigation

The cuff and catheter may be flushed with water if they become clogged by solid faecal matter. This should be done using the syringe provided and room temperature tap water via the irrigation port which is labelled IRRIG on a solid blue background. The catheter should also be checked to ensure that it has not become kinked or obstructed by the patient or other equipment.



Changing Collection Bag

To change bags (supplied separately in 10 packs Order code SEC 200) carefully separate the coupling ring by lifting the tab slightly as you disconnect (see picture) and lift the bag eyelets off the hooks on the mounting plate. Keeping the bag upright, place it in an appropriate biohazard bag for safe biohazard waste disposal in an approved location. Do not attempt to drain the SECCO bag as the content is gelled by superabsorbant and is intended to be disposed of complete with waste. Do not attempt to flush into the toilet system.

Maintenance and Monitoring

1. Check that the inflation cuff is correctly positioned against the rectal floor and cuff volume is correct.
2. Check that the black line on the catheter tube is visible.
3. Check that the catheter tube is flowing freely and is not kinked or obstructed by the patient's body or other medical equipment.
4. Check that the collection bag does not need to be replaced.
5. Check for leakage around the catheter, if evident, check items 1-3 above.
6. A small amount of leakage is to be anticipated. To avoid skin irritation ensure an appropriate skin care routine to keep the area clean, dry and protected with a moisture barrier product
7. The SECCO System may be removed and replaced to allow for other patient procedures.

Removing Catheter

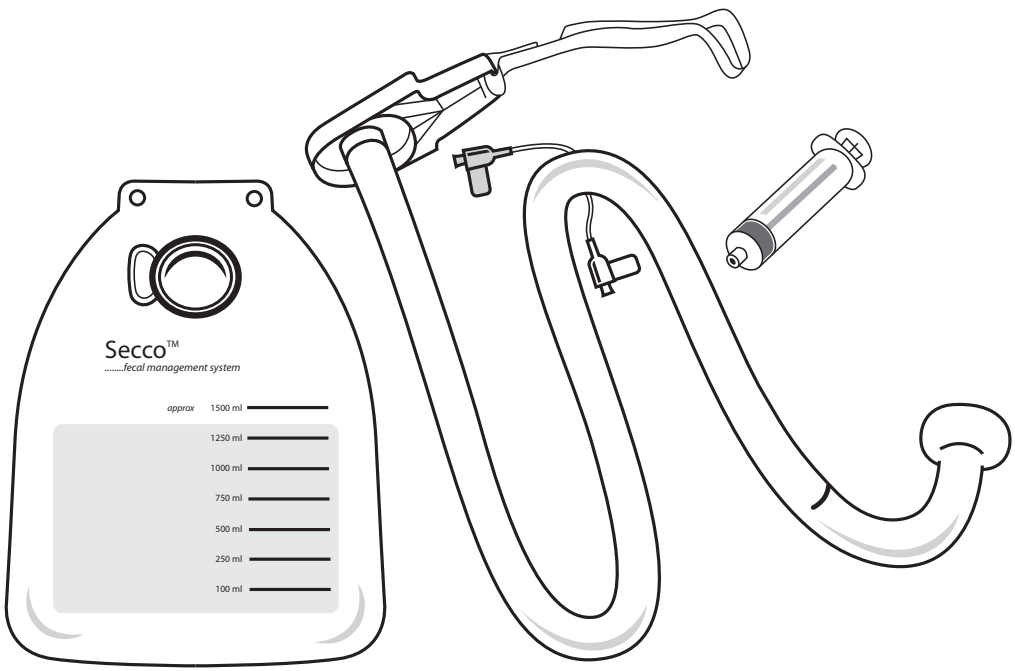
1. Attach the syringe to the solid white inflation Port and withdraw all the water from the cuff.
2. Disconnect the syringe.
3. Hold the catheter firmly close to the patient and gently slide out in a smooth, continuous motion.
4. Dispose of the device in line with facility protocols for disposal of medical waste.

Français

Secco™

Système de prise en charge de matières fécales

Mode d'emploi



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributeur et plus d'informations
www.secco-fms.fr

CE
0473

3.2011 v2

Mode d'emploi

Le système de prise en charge de matières fécales SECCO est dédié à la collection de matière fécale liquide ou semi-liquide chez l'adulte alité.

Description de l'appareil

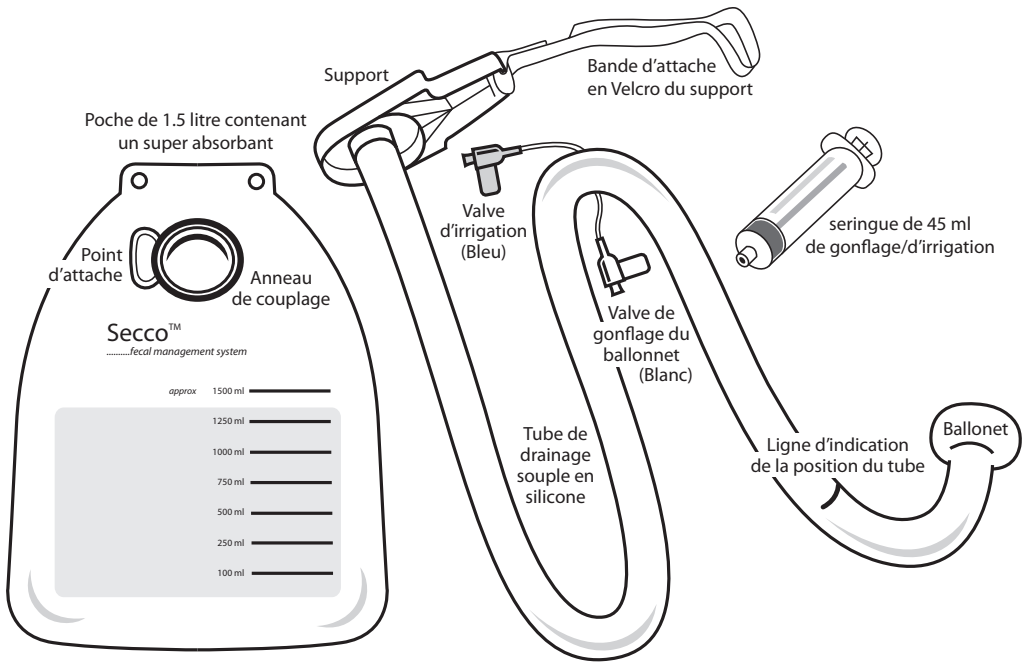
Le système SECCO (FMS) est constitué d'un cathéter en silicone doté d'une valve d'irrigation et d'un ballonnet gonflable, d'un sac collecteur de 1500ml contenant un tampon super absorbant, d'un support pour le tube de silicone doté d'un système d'attache en Velcro et d'une seringue de 45ml.

L'appareil est totalement dénué de latex et est à l'usage exclusif d'un seul patient.

Contenu

- un tube en silicone doté d'une valve d'irrigation et d'un ballonnet gonflable.
- 3 sacs collecteurs de 1500ml contenant un tampon super-absorbant
- un support à fixer sur le lit possédant une bande velcro et un tube central tournant
- un manuel d'instructions
- une seringue de 45 ml

Le cathéter du système SECCO est construit en silicone. Le ballonnet de rétention à faible pression, une fois gonflé, maintient le dispositif dans le rectum. Les matières fécales sont déroutées dans le tube de drainage en silicone qui leur fournit un chemin vers le sac collecteur. Le sac collecteur contient un tampon super absorbant qui absorbe les fèces liquides créant un gel semi-liquide facilitant le transport et l'élimination. Le long du tube de drainage se trouvent deux canaux avec des valves individuelles. La valve blanche unie est utilisée pour gonfler et dégonfler le ballonnet de rétention. La valve bleue unie labellisée IRRIG est utilisée pour ajouter de l'eau afin de nettoyer et d'irriguer le cathéter.



Contre-indications

- Ne pas utiliser plus de 29 jours consécutifs.
- Ne pas utiliser sur des patients ayant subi une chirurgie du rectum ou du colon au cours des 12 derniers mois.
- Ne pas utiliser sur des patients présentant une blessure rectale ou anale, une sténose ou une tumeur rectal ou anale.
- Ne pas utiliser en cas d'hémorroïdes sévères ou de fèces bloquées.
- Ne pas utiliser sur des patients dont la partie distale du rectum ne peut s'accommoder du volume du ballonnet de rétention une fois que celui-ci est gonflé
- Ne pas utiliser sur des patients ayant une réaction allergique connue à l'un des composants du dispositif.
- Ne pas utiliser sur des patients ayant des maux de muqueuse rectale, rectite grave, rectite ischémique ou ulcérations.
- Ne pas utiliser en présence de tout autre dispositif rectal interne.

Avertissements

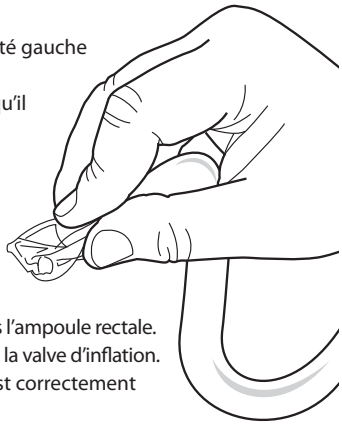
- Utiliser seulement si l'emballage est scellé et intact.
- Ne pas sur-gonfler le ballonnet de rétention.
- Evacuer les éléments du système uniquement manuellement ou par gravité.
- Ne pas utiliser de liquides chauds
- Tout saignement rectal doit être immédiatement soumis à une investigation afin de vérifier la présence de nécrose de pression. Dans ce cas là, l'utilisation doit être arrêtée immédiatement.
- Eviter de tirer de façon prolongée sur le cathéter pour éviter un déplacement du ballonnet de rétention dans le canal anal qui pourrait induire un dysfonctionnement du sphincter.

Précautions d'emploi

- A usage unique
- Ne doit pas être stérilisé
- L'usage sur des patients souffrant d'une inflammation des intestins doit être approuvé par un médecin.
- Le ballonnet de rétention doit être replié et bien lubrifié avant l'insertion.
- Les selles solides ou formées ne passeront pas dans le cathéter, si les blocages ne peuvent être évacués il faut cesser l'emploi du dispositif.
- Aucun autre dispositif anal ne doit être utilisé en même temps que le dispositif.
- Prévenir un médecin si le patient se plaint de douleur rectale, de saignement rectal ou de distension de l'abdomen.
- Arrêter l'emploi du dispositif dès que le patient contrôle ses intestins et que ses selles ont une consistance normale.

Mode d'emploi

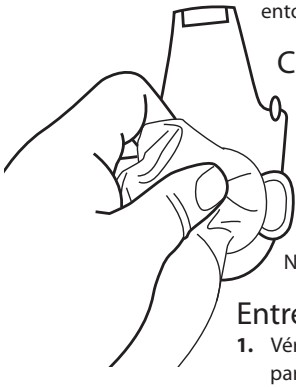
1. Rassembler tous les composants nécessaires notamment un gel lubrifiant à base d'eau et un tampon pour l'incontinence.
2. Utiliser la seringue fournie pour dégonfler complètement le ballonnet de rétention.
3. Remplir la seringue avec 45ml d'eau.
4. Fixation du sac collecteur au cathéter:
   - **i)** Prendre le support avec le cathéter déjà assemblé sur celui-ci.
   - **ii)** Accrocher les deux oeillets présents au sommet du sac collecteur SECCO aux deux crochets présents au sommet du support, en s'assurant que les anneaux de couplage soient bien en face l'un de l'autre.
   - **iii)** Aligner précautionneusement l'anneau de couplage du sac avec l'anneau du support en faisant attention de les sceller ensemble correctement sur tout le pourtour en pressant soigneusement avec les doigts et le pouce sur tout le pourtour.
   - **iv)** Vérifier avec attention que le sommet du sac SECCO est correctement accroché par ses oeillets et que les anneaux de couplage sont correctement connectés.
5. Attacher la bande d'attache du support en bas de l'armature du lit. Afin de permettre l'action de la gravité, vérifier que le tube n'est pas tordu, entortillé ou bloqué.



6. Placer un tampon d'incontinence sous le patient, coucher le patient sur le côté gauche avec ses genoux contre son torse si les conditions cliniques le permettent.
7. Examiner le rectum du patient afin de s'assurer qu'il n'y a pas de blocage et qu'il est dépourvu de selles.
8. Placer le cathéter et le sac le long du lit avec le sac positionné au pied du lit.
9. Attacher la seringue avec les 45ml d'eau à la valve de gonflage de couleur blanche unie mais ne pas gonfler.
10. Replier le ballonnet de rétention et le tube de façon la plus petite possible et tenir le tout entre le pouce et l'index.
11. Bien enduire le ballonnet et la fin du cathéter avec du gel lubrifiant.
12. Insérer le ballonnet à travers le sphincter jusqu'à ce qu'il soit complètement dans l'ampoule rectale.
13. Gonfler le ballonnet avec les 45ml d'eau de la seringue puis retirer la seringue de la valve d'inflation.
14. Tirer doucement sur la cathéter pour assurer que le ballonnet de rétention est correctement positionné contre la partie inférieure de la paroi rectale.
15. S'assurer que la ligne noire présente sur le tube du cathéter est juste visible en dehors de l'anus.
16. Repositionner le patient et s'assurer que le tube en silicone se trouve bien entre les jambes du patient et n'est pas bouché.
17. S'assurer que la boucle de suspension est correctement accrochée au lit, que le sac est en contrebas du patient et que les crochets sont correctement accrochés au sac collecteur.

Irrigation

Le ballonnet et le cathéter peuvent devoir être rincés avec de l'eau si ils s'obstruent avec de la matière fécale solide. Cela doit être fait uniquement avec la seringue fournie et de l'eau à température ambiante via la valve d'irrigation bleue unie labellisée IRRIG. Le cathéter doit aussi être examiné afin de s'assurer qu'il n'est pas entortillé ou obstrué par le patient ou tout autre équipement.



Changement du sac collecteur

Pour changer les sacs (fournis séparément par paquets de 10, code de commande SEC 200) séparer précautionneusement les anneaux de couplage en soulevant un peu le point d'attache au moment de la séparation (voir le schéma) et enlever les œillets du sac des crochets du support. En gardant le sac droit, placez le dans un sac dédié aux déchets biologiques dangereux. Ne pas tenter de drainer le contenu du sac SECCO, le contenu ayant été gélifié par le super absorbant et étant destiné à être éliminé complètement. Ne pas tenter de le jeter dans les toilettes.

Entretien et surveillance du dispositif

1. Vérifier que le ballonnet gonflé est correctement positionné contre la partie inférieure de la paroi rectale et que le volume du ballonnet est correct.
2. Vérifier que la ligne noire tracée sur le cathéter est visible.
3. Vérifier que la circulation dans le tube reste fluide et que le tube n'est pas entortillé ou obstrué par le corps du patient ou tout autre matériel médical.
4. Vérifier que le sac collecteur ne doit pas être remplacé.
5. Vérifier la présence de fuites autour du cathéter, le cas échéant vérifier les étapes 1 à 3 précédentes.
6. Une faible quantité de fuite est à prévoir. Pour éviter toute irritation de la peau, effectuer de façon régulière un soin de la peau pour maintenir la zone propre, sèche et protégée par un produit hydratant.
7. Le système peut devoir être retiré et remplacé afin d'autoriser d'autres procédures médicales sur le patient.

Extraction du catheter

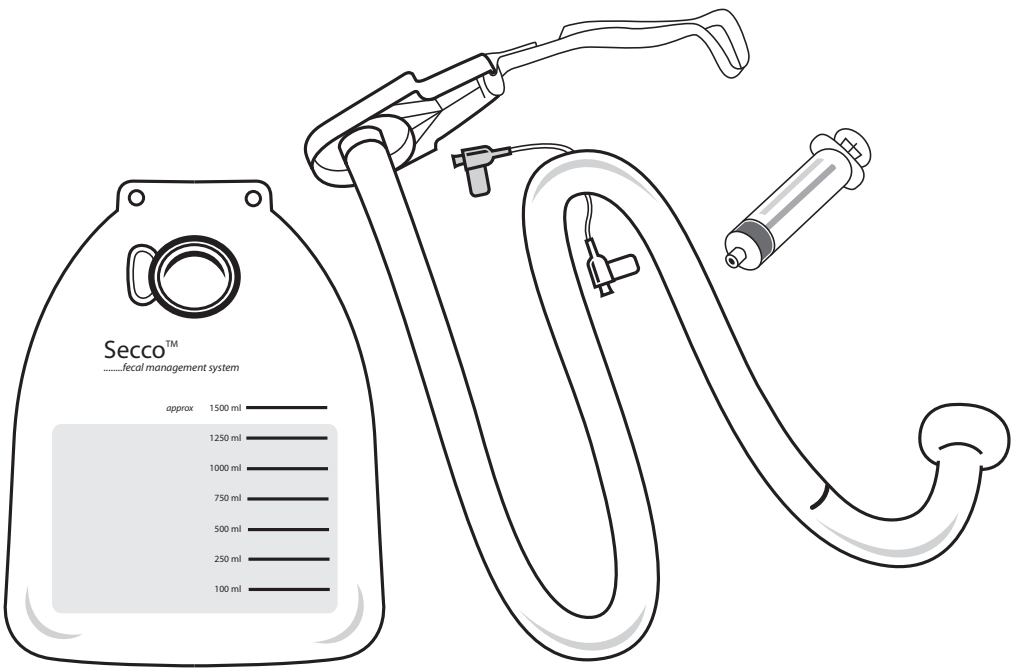
1. Attacher la seringue à la valve d'inflation de couleur blanche unie et retirer toute l'eau du ballonnet.
2. Déconnecter la seringue.
3. Tenir fermement le cathéter à proximité du patient et retirer doucement le ballonnet dans un mouvement fluide et continu.
4. Se débarrasser du dispositif en suivant les protocoles d'élimination des déchets médicaux.

Deutsch

Secco™

Darm-Management-System

Gebrauchsanweisung



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Vertrieb und weitere Informationen
www.secco-fms.de

CE
0473

3.2011 v2

SECCO A5 leaflet.indd 9 25/3/11 15:16:17

Einsatzgebiet

Das SECCO Darm-Management-System (FMS) ist entwickelt worden, um bei bettlägerigen Patienten halbflüssige oder flüssige Darmausscheidungen hygienisch abzuleiten und sammeln zu können.

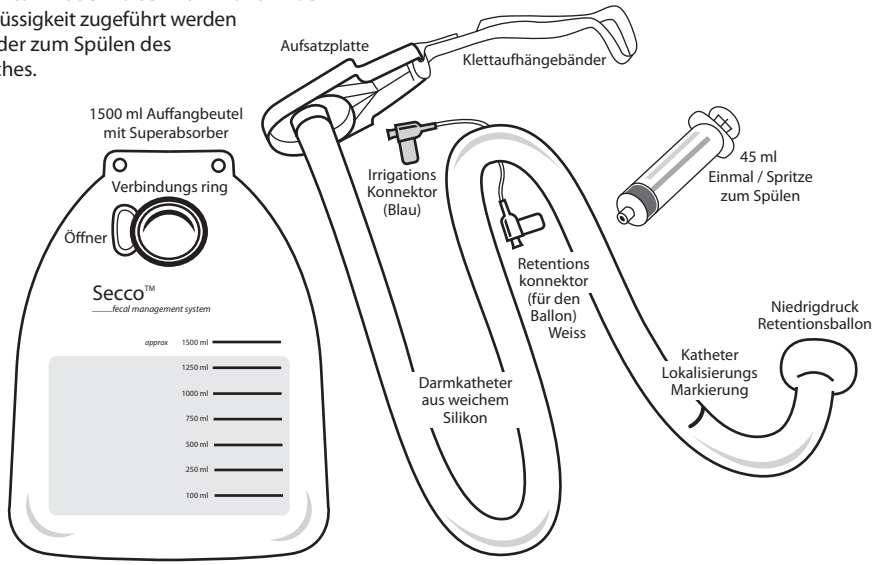
Produkt-Beschreibung

Das SECCO FMS besteht aus einem flexiblen Silikondarmkatheter mit Irrigationskonnektor, einem Niedrigdruck-Ballon, einem 1500ml-Auffangbeutel, der ein superabsorberierendes Material enthält, einer Aufsatzplatte mit Klettbändern zum Aufhängen und einer 45 ml-Einwegspritze.

Inhalt

- Flexibler Darmkatheter mit Niedrigdruckballon und Irrigationskonnektor
- 3 x 1500 ml Auffangbeutel mit superabsorberierendem Material
- Aufsatzplatte mit Klettbändern zum Aufhängen am Patientenbett (Darmrohr ist frei drehbar in der Verbindungsplatte)
- Gebrauchsanweisung
- 45 ml Einwegspritze

Der SECCO FMS Darmkatheter besteht aus Silikon. Nachdem der Niedrigdruck-Retentionsballon gefüllt wurde, blockt er den Darmkatheter im Mastdarm. Dünnflüssiger Stuhlgang wird in das flexible Silikondarmrohr abgeleitet und findet so den Weg in den Auffangbeutel. Der Auffangbeutel beinhaltet einen Superabsorber, der die dünnflüssigen Fäkalien absorbiert und in ein halbfestes Gel einbindet, was große Vorteile hat, unter anderem bei der Mobilisation. Entlang des Darmdrainageschlauches befinden sich zwei Zugänge mit speziellen Konnektoren. Über den weißen Retentionskonnektor wird der Ballon geblockt oder entblockt. Über den blauen Irrigationskonnektor mit der Aufschrift IRRIG kann dem Darmkatheter Flüssigkeit zugeführt werden zur Reinigung oder zum Spülen des Katheterschlauches.



Kontraindikationen

- Nicht länger als 29 Tage hintereinander gebrauchen.
- Nicht bei Patienten zu verwenden, bei denen in den letzten Jahren chirurgische Eingriffe im unteren Darmabschnitt oder im Enddarm stattgefunden haben.
- Nicht bei Patienten einzusetzen mit rektalen oder analen Verletzungen, rektalen oder analen Verengungen oder Stenosen, rektalen oder analen Tumoren, Hämorrhoidenleiden oder Impaktbildung (Kotsteine mit Schein-Diarrhöe).
- Nicht einzusetzen, wenn das Lumen des distalen Rektums zu klein ist für den geblockten Niedrigdruck-Retentionsballon.
- Nicht bei Patienten zu verwenden, bei denen Allergien gegen eines der Produktbestandteile bekannt ist.
- Nicht bei Patienten einzusetzen, bei denen Beeinträchtigungen der Enddarm-Schleimhaut bestehen, bei ernster Proktitis, ischämischer Proktitis oder Ulcerationen der Darmschleimhaut.
- Nicht zu verwenden bei gleichzeitigem Einsatz von anderen Darmsonden, Kathetern oder Verweildarmrohren.

Warnhinweise

- Nur benutzen, wenn die Packung noch ungeöffnet und unbeschädigt ist!
- Den Niedrigdruck-Retentionsballon nicht überfüllen!
- Der Darmkatheter ist nur von Hand oder von Schwerkraft zu spülen oder zu reinigen.
- Keine heißen Flüssigkeiten verwenden!
- Bei Blutungen aus dem Rektum, sollte umgehend überprüft werden, ob dies die Folge von Druckgeschwüren durch den geblockten Ballon ist. Ist das die Ursache, muss der Darmkatheter sofort entfernt werden!
- Vermeiden Sie, dass Zug auf den Katheter ausgeübt wird, um zu verhindern, dass der Niedrigdruck-Retentionsballon in den Anus verlegt wird. Dies hätte unter Umständen eine Schädigung des Schließmuskels zur Folge.

Sicherheitshinweise

- Nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt!
- Keine Wiederaufbereitung im Sterilisator möglich!
- Bei Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen muss eine Zustimmung des behandelnden Arztes vorliegen!
- Den Niedrigdruck-Retentionsballon nur im entlüfteten Zustand und eingeschmiert mit einem Gleitgel in den Darm einführen!
- Harter oder geformter Stuhlgang wird nicht durch den Darmkatheter abtransportiert. Wenn es dadurch zu Verstopfungen des Darmkatheters kommt, die auch nicht durch Spülen aufgelöst werden können, muss der Einsatz des Produktes beendet werden.
- Dieses Hilfsmittel darf nicht gleichzeitig mit einem anderen, im Darm verbleibenden Medizinprodukt eingesetzt werden.
- Verständigen Sie einen Arzt, wenn der Patient über andauernden Schmerz im Rektum klagt, wenn rektale Blutungen beobachtet werden oder wenn der Patient über einen geblähten Bauch klagt!
- Sobald der Patient wieder kontrolliert abführen kann und sich die Stuhlkonsistenz wieder normalisiert, wird der Darmkatheter entfernt.

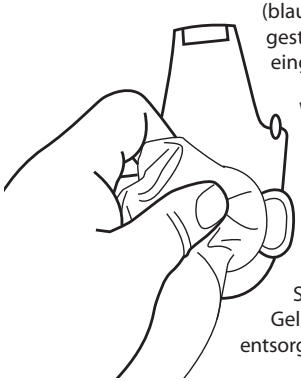
Gebrauchsanweisungen

1. Legen Sie zuerst alle benötigten Utensilien zurecht, inklusive einem auf Wasserbasis bestehenden Gleitgel für die Einführung des Darmkatheters und einer aufsaugenden Inkontinenzunterlage.
2. Nutzen Sie die beiliegende 45 ml-Einmal-Spritze, um den Niedrigdruck-Retentionsballon völlig zu entlüften.
3. Ziehen Sie nun mit der Spritze 45 ml Wasser auf.
4. Befestigung des Auffangbeutels an dem Katheter:
   - **i)** Nehmen Sie die SECCO-Aufsatzplatte mit dem Katheterschlauch, der bereits damit verbunden ist.
   - **ii)** Führen Sie die beiden Haken des oberen Teiles der Aufsatzplatte durch die beiden Löcher, die Sie ganz oben am Auffangbeutel finden. Beachten Sie dabei, dass die beiden Verbindungsringe einander gegenüber stehen.
   - **iii)** Richten Sie den Verbindungsring auf dem Auffangbeutel gegen den dazu passenden Ring in der Aufsatzplatte und beachten Sie, dass beide lückenlos miteinander verbunden werden, indem Sie mit Daumen und Zeigefinger einmal ringsherum das Ganze sorgfältig auf einander drücken.
   - **iv)** Überprüfen Sie jetzt noch einmal, dass das obige Ende des SECCO-Beutels richtig bei der Aufsatzplatte eingehängt ist und die beiden Verbindungsringe richtig miteinander verbunden wurden.
5. Befestigen Sie den Beutel nun mit den Klettbändern am unteren Bettrahmen Richtung Fußende, so dass ein Abfluss gewährleistet ist. Achten Sie dabei darauf, dass der Schlauch nicht verdreht, geknickt oder eingeklemmt wird.
6. Legen Sie eine aufsaugende Inkontinenzunterlage unter den Patienten. Drehen Sie nun den Patienten auf seine linke Seite und lagern Sie ihn so, dass die Knie in Richtung Brust weisen, insofern dies die körperliche Situation des Patienten erlaubt.
7. Untersuchen Sie zuerst den Mastdarm, um sicher zu sein, dass kein Hindernis darin ist und dass er frei ist von Stuhlgang.
8. Legen Sie nun den Darmkatheter, verbunden mit dem Beutel, entlang des Bettrandes, den Auffangbeutel zum Fuße des Bettes hin.
9. Stecken Sie nun die gefüllte 45 ml-Spritze auf den weißen Retentionskonnektor (für den Ballon), aber leeren Sie die Spritze nicht!
10. Fassen Sie den leeren Niedrigdruck-Retentionsballon gefaltet zusammen mit dem Schlauch, indem Sie diese fest zwischen Daumen und Zeigefinger halten.
11. Bestreichen Sie gründlich den Ballon und das Ende des Katheters mit Gleitgel.

12. Führen Sie nun das Ende des Katheters mit dem Ballon durch den Anus ein, so dass sich der Ballon in der Rektumampulle befindet.
13. Füllen Sie nun den Ballon mit 45 ml Wasser, in dem Sie die Spritze leeren und ziehen Sie diese vom Konnektor herunter.
14. Üben Sie einen leichten Zug auf den Darmkatheter aus, um sicher zu gehen, dass der Niedrigdruckballon korrekt platziert ist und mit der Innenwand des Mastdarms lückenlos abschließt.
15. Überprüfen Sie, dass der schwarze Strich auf dem Katheter, mit dem der erste Abschnitt markiert ist, außerhalb des Anus zu sehen ist.
16. Lagern Sie nun den Patienten in seiner normalen Position und stellen Sie dabei sicher, dass der Silikonkatheter zwischen den Beinen liegt und nicht in irgendeiner Weise eingedrückt wird.
17. Überprüfen Sie noch einmal, dass die Haken der Aufhängung richtig in den dafür vorgesehenen Löchern des Auffangbeutels stecken und dass sich dieser am Bett unterhalb des Niveaus des Patienten befindet.

Spülen des Katheters

Wenn Niedrigdruck-Retentionsballon und Katheter von Bestandteilen aus festem Stuhlgang verstopft werden, dann können diese mit Wasser gespült werden. Dies sollte mit der beiliegenden Spritze getan werden, die mit Leitungswasser, das Zimmertemperatur hat, gefüllt werden muss und dann über den Irrigationskonnektor (blau, mit der Aufschrift IRRIG) verabreicht wird. Bevor dies geschieht, sollte jedoch sicher gestellt sein, dass der Katheter nicht durch den Patienten oder Gegenstände geknickt oder eingeklemmt wurde.



Wechseln des Auffangbeutels

Zum Wechseln des Beutels (zusätzlich bestellbar im 10er-Pack, Bestellnr. SEC 200) müssen die beiden Verbindungsringe vorsichtig geöffnet werden, in dem Sie leicht an dem Öffner (siehe Abbildung) ziehen, wodurch die beiden Ringe getrennt werden. Heben Sie die Ösen des Beutels aus den Haken der Aufsatzplatte heraus. Den Beutel aufrecht haltend, bringen Sie diesen in einen verschließbaren, entsprechend geeigneten Müllbeutel für die Sondermüllentsorgung an einem dafür zugelassenen Ort. Versuchen Sie nicht, den SECCO-Beutel auszuleeren, da der Inhalt mit dem Superabsorber zu einem Gel geworden ist und so konzipiert wurde, dass der komplette Auffangbeutel im Abfall entsorgt werden soll. Versuchen Sie daher auch nicht, den Inhalt in die Toilette zu entleeren.

Wartung und Kontrolle

1. Überprüfen Sie, dass der Niedrigdruck-Retentionsballon richtig positioniert ist, so dass er mit der Innenwand des Mastdarms abschließt und der Ballon korrekt gefüllt wurde.
2. Überprüfen Sie, dass die schwarze Markierung auf dem Katheterschlauch zu sehen ist.
3. Überprüfen Sie, dass der Katheterschlauch frei durchgängig ist und nicht durch den Patienten oder durch versorgende Gerätschaften geknickt oder eingeklemmt wird.
4. Überprüfen Sie, ob der Auffangbeutel nicht etwa erneuert werden muss.
5. Überprüfen Sie, ob Flüssigkeit aus dem Darm an dem Katheter vorbei herausläuft. Falls dies so ist, überprüfen Sie die Punkte 1-3.
6. Eine kleine Menge an herauslaufender Flüssigkeit ist jedoch zu erwarten. Um Hautreizungen zu vermeiden, stellen Sie sicher, dass eine angemessene, regelmäßige Hautpflege erfolgt, die die betroffenen Hautpartien gereinigt, trocken und geschützt erhalten. Setzen Sie eine entsprechende Schutzcreme gegen Feuchtigkeit ein.
7. Andere Eingriffe oder Handlungen am Patienten können es erforderlich machen, das SECCO System zu entfernen und zu erneuern.

Entfernen des Katheters

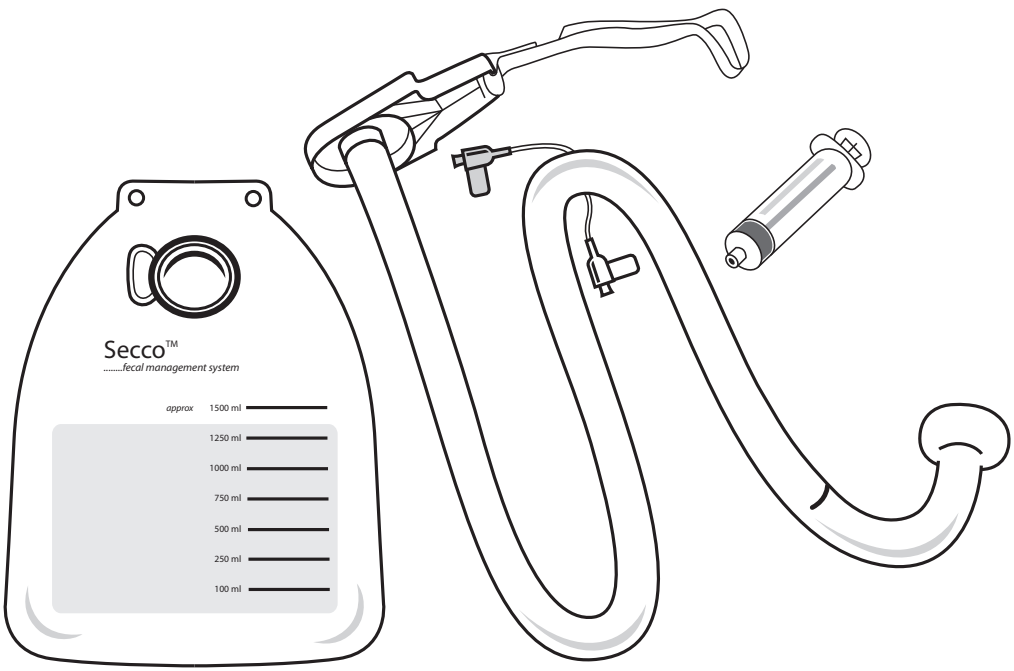
1. Setzen Sie die Spritze auf den weißen Retentionskonnektor und ziehen Sie das gesamte Wasser aus dem Ballon.
2. Entfernen Sie die Spritze.
3. Fassen Sie den Katheter in Patientennähe fest an, und entfernen Sie diesen behutsam und mit einer Handbewegung.
4. Entsorgen Sie den Katheter entsprechend den hauseigenen protokollierten Vorgaben oder in die Entsorgung für medizinische Abfälle.

Nederlands

Secco™

Fecaal Management Systeem

Gebruiksaanwijzing



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributeur en meer informatie
www.secco-fms.nl

CE
0473

3.2011 v2

SECCO A5 leaflet.indd 13 25/3/11 15:16:19

Aanwijzingen voor Gebruik

Het SECCO fecaal management systeem (FMS) is bestemd voor fecaal management door verzameling van halfvloeibare of vloeibare ontlasting bij bedlegerige volwassenen.

Apparaat Beschrijving

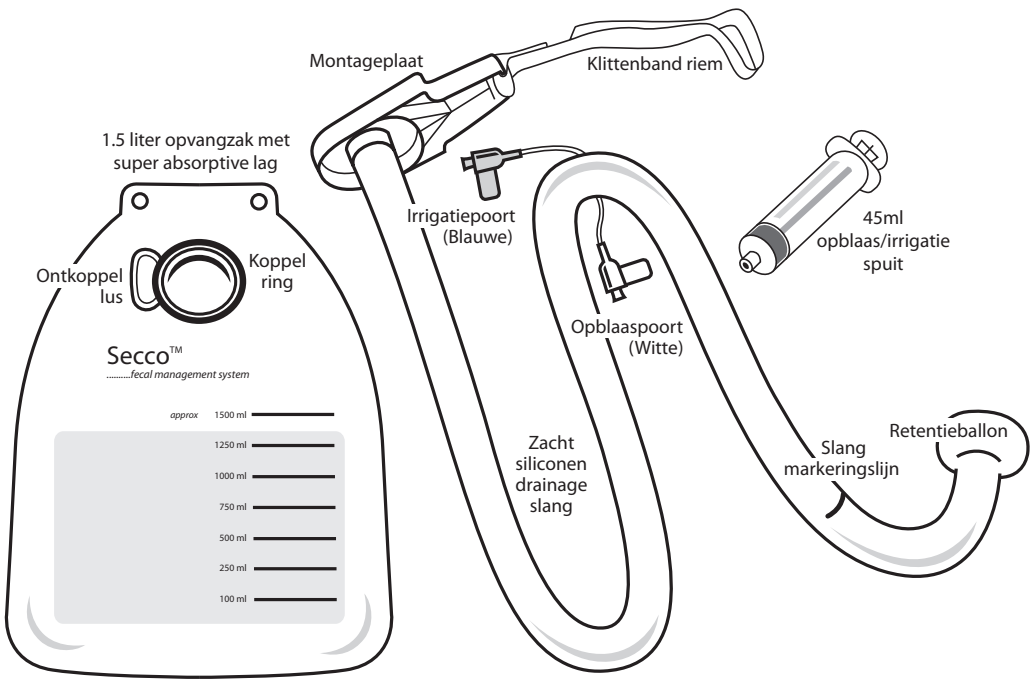
De SECCO FMS bestaat uit een silicone katheterslang met opblaaspoort en irrigatiepoort, 1500ml opvangzak voorzien van een super absorptie laag, montageplaat met klittenband riem en 45ml spuit.

Het apparaat is latex vrij en voor eenmalig gebruik

Inhoud

- Katheterslang met opblaaspoort en irrigatiepoort
- 3 x 1500ml opvangzak met super absorptie laag
- Bed montageplaat met klittenband riem en draaiende centrale tube.
- Gebruikers instructies
- 45ml spuit

De SECCO FMS katheter tube is gemaakt van siliconen materiaal. De lage druk retentieballon, eenmaal opgeblazen, houdt het apparaat op zijn plaats in het rectum. Ontlasting wordt omgeleid door de siliconen drainageslang, die zo een route verzorgd voor de ontlasting naar de opvangzak. De opvangzak is voorzien van een super absorptie laag die vloeibare ontlasting absorbeert en er een halfvloeibare gel van maakt voor meer transport en verwijdering gemak. Langs de drainageslang lopen twee gangen met individuele toegangspoorten. De witte gekleurde opblaaspoort wordt gebruikt voor het opblazen en leeglopen van de retentieballon. De irrigatiepoort gelabeld IRRIG op een blauwe achtergrond wordt gebruikt om water toe te voegen voor het doorspoelen en irrigeren van de katheterslang.



Tegenmaatregelen

- Niet meer dan 29 dagen achtereen gebruiken.
- Niet te gebruiken bij patiënten die aan de onderkant van de dikke darm of rectaal zijn geopereerd gedurende het laatste jaar.
- Niet te gebruiken bij patiënten met rectale of anale wonden, rectale of anale stricura of stenose, rectale of anale tumor, ernstige aambeien of fecale impectie.
- Niet te gebruiken bij patiënten van wie de distale rectum het volume van opblaasbare retentie ballon niet kan herbergen.
- Niet te gebruiken bij patiënten met bekende allergische reacties met enig onderdeel van het product.
- Niet te gebruiken bij patiënten met beschadigingen aan de rectale slijmvliezen, ernstige proctitits, ischemische proctitis, slijmvlies zweren.
- Niet te gebruiken is combinatie met andere inwendige rectale apparaten.

Waarschuwingen

- Alleen gebruiken als de verpakking verzegeld and intact is.
- Blaas de retentieballon niet te hard op.
- Alleen handmatig of door zwaartekracht het apparaat doorspoelen
- Gebruik geen hete vloeistoffen.
- Rectale bloedingen moeten direct onderzocht worden op teken van weefselnecrose. Direct stoppen met gebruik na deze tekenen.
- Voorkom langdurige druk op de katheter zodat de retentieballon niet het canalis analis binnendringt wat sluitspier disfunctie kan veroorzaken.

Voorzorgmaatregelen

- Alleen eenmalig gebruik.
- Niet steriliseren.
- Patiënten met inflammatoire darmziekte mogen alleen gebruiken op advies van clinicus.
- De opblaasbare retentieballon moet opgevouwen en ingesmeerd zijn voor inbreng.
- Vaste of gevormde ontlasting past niet door de katheter, als verstoppingen niet kunnen worden doorgespoeld moet gebruik worden gestopt.
- Geen enkel ander anaal apparaat kan worden gebruikt in combinatie met dit apparaat.
- Verwittig een clinicus als de patiënt klaagt over langdurige anale pijn, rectale bloedingen of een opgezwollen buik.
- Zodra de patiënt 's darmcontrole en ontlasting consistentie normaliseert, gebruik stoppen.

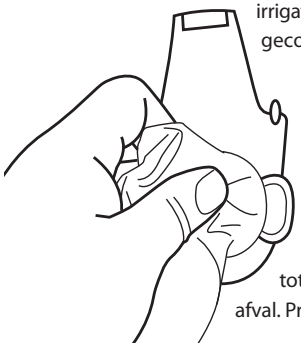
Gebruiksaanwijzing

1. Assembleer alle nodige onderdelen inbegrepen een glijmiddel op waterbasis en onderlegger.
2. Gebruik de meegeleverde spuit om de retentieballon volledig te laten leeglopen.
3. Vul de spuit me 45ml water.
4. Koppel de opvangzak aan de katheter:
   - **i)** Neem de SECCO montage plaat met de katheterslang alvast gemonteerd
   - **ii)** Haak de twee ogen bovenaan de SECCO opvangzak aan de twee haken aan de bovenkant van de montage plaat zodat de koppelringen tegenover elkaar staan.
   - **iii)** Voorzichtig de koppelring op de zak en corresponderende ring op de montage plaat op een lijn richten, zorg dat het rondom verzegeld is, druk stevig met vingers en duim rondom.
   - **iv)** Controleer voorzichtig dat de bovenkant van de SECCO zak goed is bevestigd aan de ogen en dat de koppelringen goed verbonden zijn.
5. Maak het zelfdichtende band op de montageplaat aan het lagere bedframe, om zwaartekracht toe te laten aan het eind van het bed, ervoor zorgend dat het niet gedraaid, geknikt of geblokkeerd.

6. Plaats een onderlegger onder de patiënt, leg patiënt op zijn linkerkant met knieën naar de borst als klinisch mogelijk.
7. Onderzoek het rectum om ervoor te zorgen dat er geen blokkades zijn en vrij is van ontlasting.
8. Leg de katheter en zak langs het bed, met de opvangzak aan het voeteneinde.
9. Verbind de spuit met 45ml water met de witte gekleurde opblaas poort maar niet opblazen.
10. Vouw de retentieballon en slang zo klein mogelijk op en houd die tussen duim en wijsvinger.
11. Smeer de retentieballon en katheter goed in met glijmiddel.
12. Plaats de retentieballon in de kringspier totdat de retentieballon in het rectum zit.
13. Blaas de retentieballon op met 45ml water van de spuit en verwijder van opblaas poort.
14. Trek voorzichtig aan de katheter om ervoor te zorgen dat de retentieballon op de bodem van het rectum ligt.
15. Zorg ervoor dat de zwarte lijn op de katheter tube net zichtbaar is buiten de anus.
16. Herplaats de patiënt en zorg ervoor dat de siliconen katheter tussen de bennen van de patiënt loopt en niet belemmerd word.
17. Zorg ervoor dat de hanger en de zakhaken goed verbonden zijn met de opvangzak en het bed en lager dan de patiënt.

Irrigatie

De retentieballon en de katheter mogen met water worden doorgespoeld als ze verstopt raken met vaste ontlasting. Dit moet gebeuren met gebruik van de meegeleverde spuit en kamertemperatuur water via de irrigatie poort die IRRIG gelabeld is op een blauwe achtergrond. De katheter moet ook worden gecontroleerd of die niet geknikt of belemmerd is door de patiënt of andere apparatuur.



Opvangzak Verwisselen

Om de zak te verwisselen (apart geleverd in 10stuks verpakking Bestel code SEC 200) voorzichtig de koppelring verwijderen door licht aan de lus te trekken tijdens ontkoppelen (zie figuur) en til de ogen van de haken op de montageplaat. Houd de zak rechtop, plaats in een gepaste verontreinigingzak voor verontreiniging verwijdering op goedgekeurde locatie. Probeer niet de SECCO zak leeg te laten lopen omdat de inhoud tot gel is geworden door de super absorptie laag en ontworpen is om weg te gooien met afval. Probeer niet door te spoelen op het toilet.

Onderhoud en Toezicht

1. Controleer dat de retentieballon goed in positie is op de rectale bodem en dat het volume correct is.
2. Controleer dat de zwarte lijn op de katheter zichtbaar is.
3. Controleer dat de katheterslang vrij stroomt en niet geknikt is of belemmerd word door de patiënt of andere apparatuur.
4. Controleer dat de opvangzak niet vervangt hoeft te worden.
5. Controleer op lekken rond de katheter, in geval van lek, zie items 1-3 hierboven.
6. Een klein beetje lekkage kan worden verwacht. Om huidirritatie te voorkomen zorg voor een gepaste huidverzorging routine om de plek schoon, droog en beschermd met een vloeistofbarrière product.
7. Het SECCO Systeem mag verwijderd en vervangen worden voor andere patiënt behandelingen.

Katheter Verwijderen

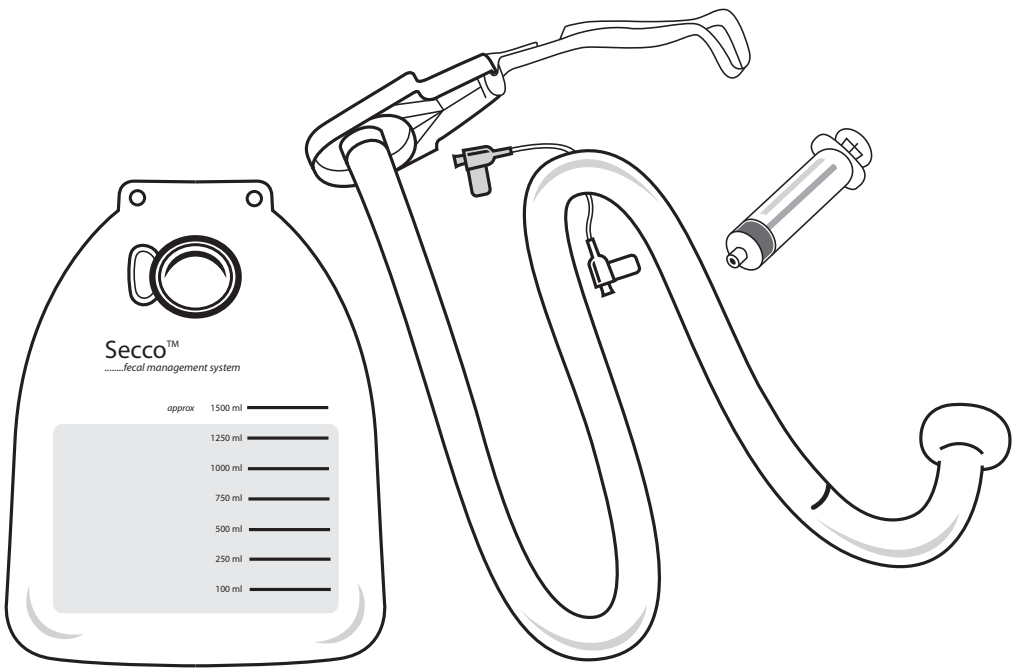
1. Koppel de spuit met de witte opblaaspoort en onttrek al het water aan de retentieballon.
2. Ontkoppel de spuit.
3. Houd de katheter stevig dicht bij de patiënt en schuif voorzichtig uit in een soepele en vloeiende beweging.
4. Gooi het apparaat weg in lijn met het protocol van de faciliteit voor verwijdering van medisch afval.

Español

Secco™

Sistema de Tratamiento Fecal

Instrucciones de Uso



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distribuidor y más información
www.secco-fms.es

CE
0473

3.2011 v2

SECCO A5 leaflet.indd 17 25/3/11 15:16:22

Indicaciones de Uso

El sistema SECCO de tratamiento fecal (FMS) está indicado para el tratamiento fecal mediante la recogida de heces semilíquidas y líquidas en adultos encamados.

Descripción del Dispositivo

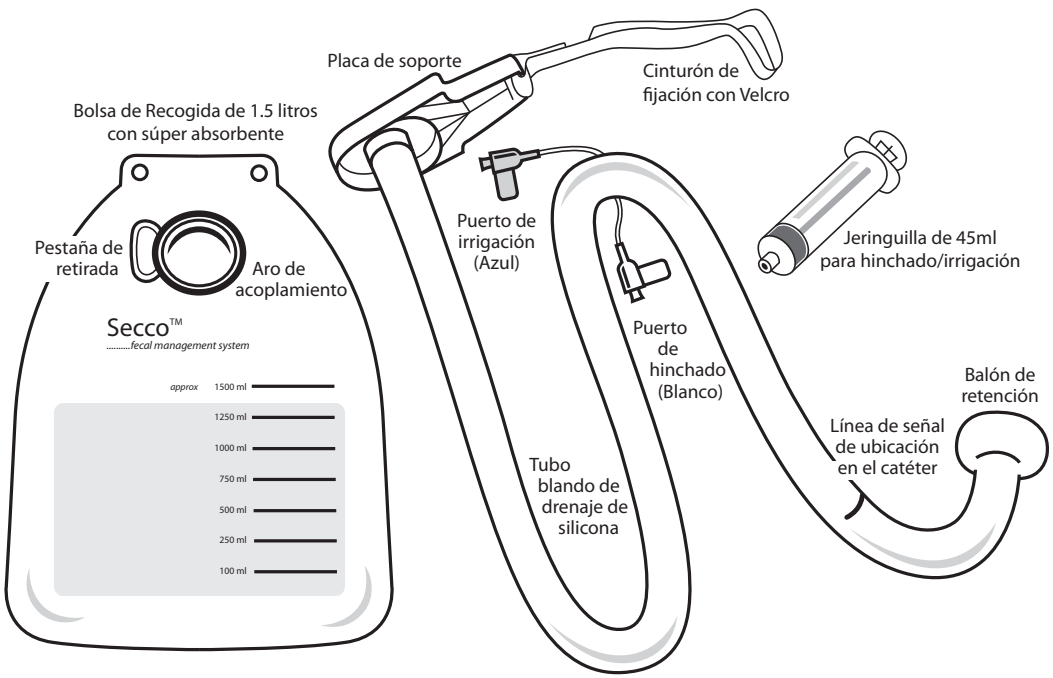
SECCO FMS consta de un catéter de silicona con puerto de hinchado y puerto de irrigación, bolsa de recogida de 1500ml que contiene una compresa súper absorbente, placa de soporte con cinturón de fijación con Velcro y jeringuilla de 45 ml.

El dispositivo no contiene látex y es de uso único.

Contenidos

- Catéter con puerto de hinchado y puerto de irrigación
- 3 bolsas de recogida de 1500ml con compresa súper absorbente
- Placa de soporte para la cama con cinturón de fijación con Velcro y tubo central giratorio
- Instrucciones de uso
- Jeringuilla de 45ml

El catéter de SECCO FMS está hecho de material de silicona. Una vez inflado, el balón de retención de baja presión mantiene el dispositivo en el recto. Se desvían las heces al tubo de drenaje de silicona que proporciona una ruta para que las heces entren en la bolsa de recogida. La bolsa de recogida contiene una compresa súper absorbente que absorbe las heces líquidas creando un gel semisólido para mayor facilidad de transporte y eliminación. A lo largo del tubo de drenaje hay dos lúmenes con puertos de acceso individual. El puerto de hinchado de color blanco se utiliza para inflar y desinflar el balón de retención. El puerto de irrigación con las letras IRRIG en fondo azul se utiliza para añadir agua para limpiar e irrigar el catéter.



Contraindicaciones

- No utilizar durante más de 29 días consecutivos.
- No utilizar en pacientes que hayan tenido cirugía de intestino grueso o de recto durante el año pasado.
- No utilizar en pacientes con lesiones del recto o del ano, estenosis o estrechamiento de recto o del ano, tumor de recto o de ano, hemorroides graves o impacción fecal.
- No utilizar en pacientes cuyo recto distal no tenga cabida para el volumen del balón de retención inflado.
- No utilizar en ningún paciente con reacción alérgica conocida a cualquiera de los componentes del producto.
- No utilizar en pacientes con daño en la mucosa rectal, proctitis grave, proctitis isquémica, ulceraciones de la mucosa.
- No utilizar junto con otros dispositivos rectales insertados.

Advertencias

- Utilizar sólo si el envase está sellado y sin desperfectos.
- No sobre inflar el balón de retención.
- Limpieza del dispositivo sólo manual o por fuerza de gravedad.
- No utilizar líquidos calientes.
- El sangrado rectal debe investigarse inmediatamente para establecer evidencia de necrosis de presión. En caso de dicha evidencia se debe cesar su uso de inmediato.
- Evitar la tracción prolongada del catéter para asegurar que el balón de retención no se desplace al canal anal, lo que puede resultar en disfunción de esfínter.

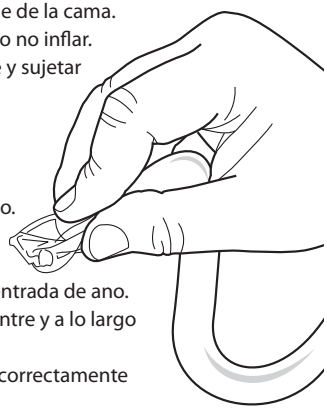
Precauciones

- Dispositivo de uso único.
- No esterilizar.
- Los pacientes con enfermedades de inflamación del intestino sólo deben usar este dispositivo bajo consentimiento del facultativo médico.
- El balón de retención debe estar doblado y bien lubricado antes de insertarse.
- Las heces sólidas o formadas no pasarán por el catéter, si las obstrucciones no se pueden desbloquear se debe cesar su uso.
- No se pueden utilizar otros dispositivos anales junto con éste.
- Notificar a un facultativo médico si el paciente se queja de dolor rectal continuo, sangrado rectal o distensión abdominal.
- En cuanto el control intestinal y la consistencia de las heces del paciente se normalicen, cesar su uso.

Instrucciones de Uso

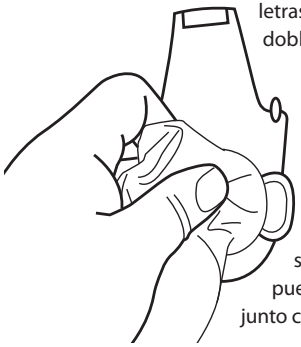
1. Reunir todos los componentes necesarios incluyendo un gel de base acuosa apropiado y compresa de incontinencia.
2. Utilizar la jeringuilla incluida para desinflar por completo el balón de retención.
3. Preparar la jeringuilla con 45ml de agua.
4. Para fijar la bolsa de recogida al catéter:
   - **i)** Tomar la placa de soporte SECCO con el catéter ya incorporado.
   - **ii)** Enganchar las dos arandelas situadas en la parte superior de la bolsa de recogida SECCO con los ganchos situados en la parte superior de la placa de soporte asegurándose de que los aros de acoplamiento estén colocado una enfrente del otro.
   - **iii)** Alinear cuidadosamente el aro de acoplamiento de la bolsa con el aro correspondiente en la placa de soporte, asegurándose de fijarla por todo el contorno, presionando firmemente con los dedos y el pulgar por todo el contorno.
   - **iv)** Comprobar que la parte superior de la bolsa SECCO esté enganchada correctamente a las arandelas y que los aros de acoplamiento estén conectadas correctamente.
5. Fijar el cinturón de auto fijación en la placa de soporte al marco inferior de la cama, para permitir la salida por fuerza de gravedad en el extremo de la cama, asegurándose de que no esté enroscado, doblado u obstruido.
6. Colocar una compresa de incontinencia debajo del paciente, colocar al paciente en su costado izquierdo con las rodillas en el pecho si la condición clínica lo permite.

7. Examinar el recto para asegurarse de que no hay obstrucción dentro y de que está libre de heces.
8. Colocar el catéter y la bolsa a lo largo de la cama, con la bolsa de recogida al pie de la cama.
9. Fijar la jeringuilla con 45ml de agua al puerto de hinchado de color blanco pero no inflar.
10. Doblar el balón de retención y el tubo hasta hacerlos lo más pequeños posible y sujetar entre el pulgar y el dedo índice.
11. Cubrir el balón y el extremo del catéter con gel lubricante abundante.
12. Insertar el extremo del balón a través del esfínter anal hasta que el balón se encuentre dentro del canal del recto.
13. Inflar el balón con 45ml de agua de la jeringuilla y extraer del puerto de hinchado.
14. Tirar suavemente del catéter para asegurarse de que el balón de retención esté colocado correctamente contra el suelo del recto.
15. Asegurarse de que la línea negra señalada en el catéter sea visible justo en la entrada de ano.
16. Recolocar al paciente y asegurarse de que el catéter de silicona se encuentre entre y a lo largo de las piernas del paciente y no esté obstruido.
17. Asegurarse de que el soporte tipo porta suero y los ganchos de la bolsa estén correctamente fijados a la bolsa de recogida y a la cama por debajo del nivel del paciente.



Irrigación

Se pueden limpiar el balón y el catéter con agua si se obstruyen con heces sólidas. Esto se debe hacer utilizando la jeringuilla incluida y con agua a temperatura ambiental a través del puerto de irrigación que contiene las letras IRRIG en fondo azul. El catéter debe comprobarse para asegurarse de que no esté doblado u obstruido por el paciente u otros dispositivos.



Cambio de la Bolsa de Recogida

Para cambiar las bolsas (disponibles por separado en paquetes de 10, Código de Pedido SEC 200) separar cuidadosamente la aro de acoplamiento levantando la pestaña ligeramente mientras se desconecta (ver ilustración) y levantar las arandelas en la bolsa y separarlas de los ganchos situados en la placa de soporte. Manteniendo la bolsa en posición vertical, colocarla en una bolsa de bioseguridad apropiada para su eliminación adecuada en un lugar indicado. No intentar vaciar la bolsa SECCO puesto que su contenido ha sido integrado por el súper absorbente y se debe eliminar junto con los residuos. No arrojar en el inodoro.

Mantenimiento y Observación

1. Comprobar que el balón de retención esté correctamente colocado contra el suelo del recto y que el volumen del balón es correcto.
2. Comprobar que la línea negra del catéter es visible.
3. Comprobar que el catéter se encuentre sin obstrucciones o dobleces causadas por el cuerpo del paciente u otros dispositivos médicos.
4. Comprobar que no es necesario cambiar la bolsa de recogida.
5. Comprobar que no hay pérdidas alrededor del catéter; si las hay, comprobar las indicaciones 1-3 anteriormente expuestas.
6. Es posible que se produzca una pequeña cantidad de pérdida. Para evitar irritación cutánea llevar a cabo una rutina de cuidado de la piel con un producto de barrera contra la humedad para mantener la zona limpia, seca y protegida.
7. El sistema SECCO puede extraerse y volver a colocarse para permitir otras intervenciones al paciente.

Extracción del Catéter

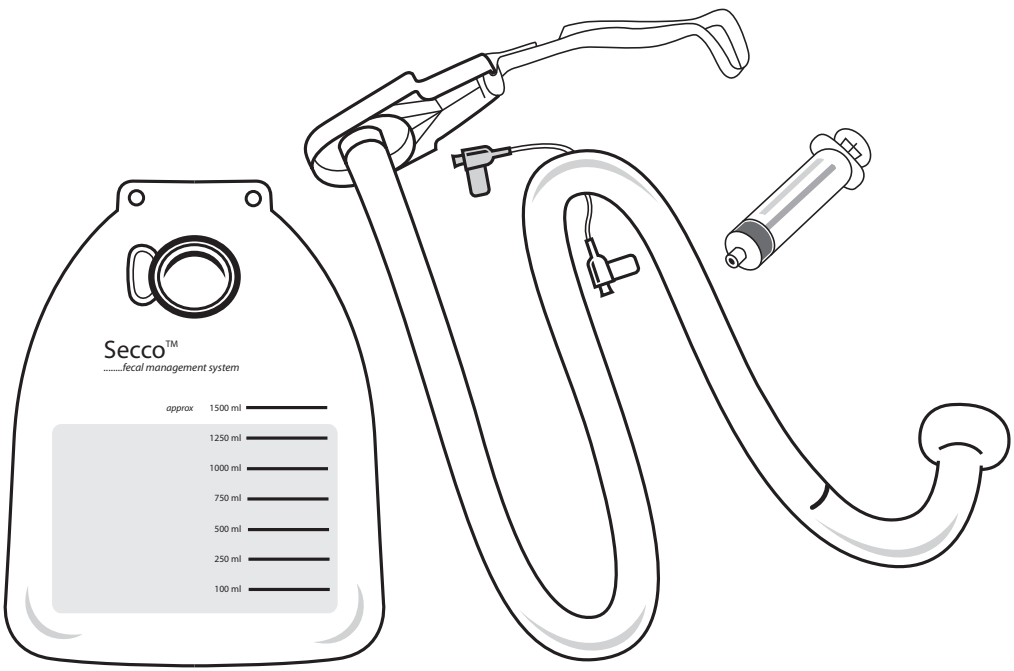
1. Fijar la jeringuilla al puerto de hinchado de color blanco y extraer toda el agua del balón.
2. Desconectar la jeringuilla.
3. Sujetar firmemente el catéter cerca del paciente y deslizarlo suavemente hacia fuera de modo continuo y lento.
4. Desechar el dispositivo de acuerdo con el protocolo del hospital para la eliminación de deshechos médicos.

Italiano

Secco™

Fecal Management System

Istruzioni per l'uso



ProSys International Ltd
London, SW20 0TB, UK
Email: sales@prosysinternational.co.uk
Tel : +44 20 8944 7585

Distributore e maggiori informazioni
www.secco-fms.it

CE
0473

3.2011 v2

SECCO A5 leaflet.indd 21 25/3/11 15:16:24

Indicazioni d'uso

Il SECCO faecal management system (FMS) è un sistema per la gestione temporanea dell'incontinenza fecale liquida e semi-liquida, indicato per pazienti adulti allettati.

Descrizione del dispositivo

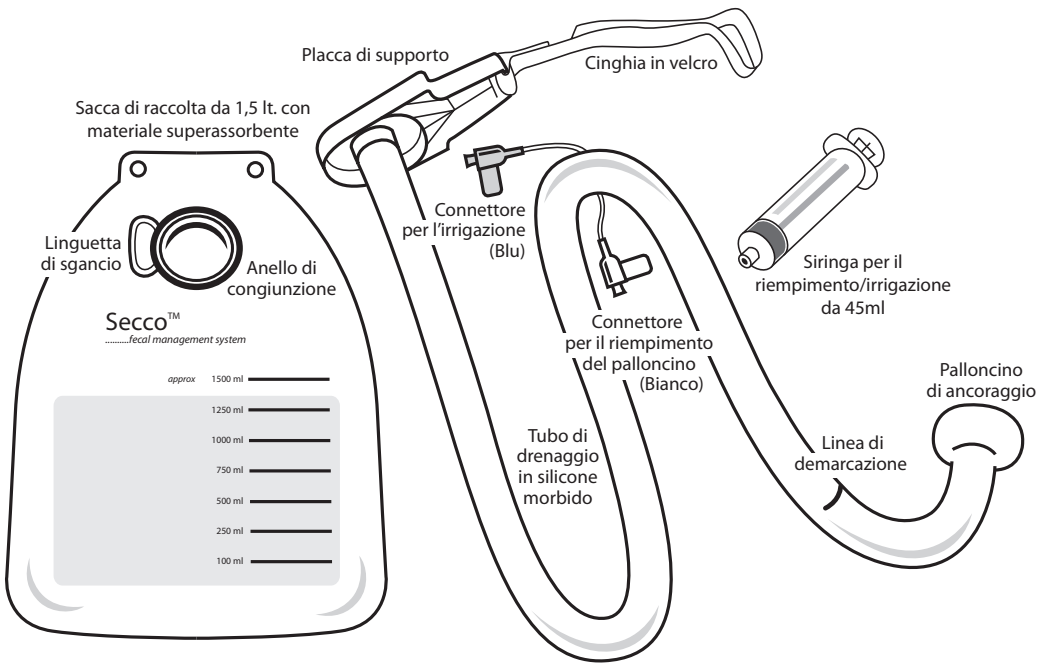
Il sistema SECCO FMS si compone di cannula in silicone, dotata di connettore per il riempimento del palloncino e di un connettore per l'irrigazione; sacca di raccolta da 1500ml contenente materiale superassorbente; placca di supporto con cinghia in velcro; siringa da 45ml

Il dispositivo è privo di lattice (latex-free) e va utilizzato per un solo paziente.

Contenuto della confezione

- Catetere in silicone con connettore per il riempimento del palloncino di ancoraggio e connettore per l'irrigazione
- 3 sacche di raccolta da 1500ml contenenti materiale superassorbente
- Placca di supporto con cinghia in velcro da appendere al letto e tubo centrale rotante
- Istruzioni per l'uso
- Siringa da 45ml

Il catetere SECCO FMS è realizzato in silicone. Il palloncino di ancoraggio, una volta gonfiato a bassa pressione, garantisce il posizionamento del dispositivo nel retto del paziente. Le feci vengono opportunamente drenate nel tubo e raccolte nell'apposita sacca, la quale contiene un materiale superassorbente che trasforma le feci liquide e semi-liquide in un gel, consentendo quindi di rimuovere la sacca e gettarla via in modo agevole e adeguato. Lungo il catetere sono presenti due connettori. Il connettore di gonfiaggio, di color bianco, si usa per gonfiare e sgonfiare il palloncino di ancoraggio. Il connettore per l'irrigazione, indicato con la scritta IRRIG su sfondo azzurro, si usa per iniettare acqua allo scopo di pulire e irrigare il catetere stesso.



Controindicazioni

- Non utilizzare per più di 29 giorni consecutivi.
- Non utilizzare su pazienti che hanno subito operazioni chirurgiche al colon-retto nell'ultimo anno.
- Non utilizzare su pazienti con lesioni rettali o anali, stenosi rettali o anali, tumori rettali o anali, gravi emorroidi o costipazione grave del colon.
- Non utilizzare su pazienti il cui retto distale non può alloggiare il palloncino di ancoraggio gonfiato.
- Non utilizzare su pazienti con reazione allergica nota a qualcuno dei componenti del dispositivo.
- Non utilizzare su pazienti con danneggiamento o ulcerazione della mucosa rettale, proctite grave, proctite ischemica.
- Non utilizzare in abbinamento con altri cateteri o dispositivi rettali.

Avvertenze

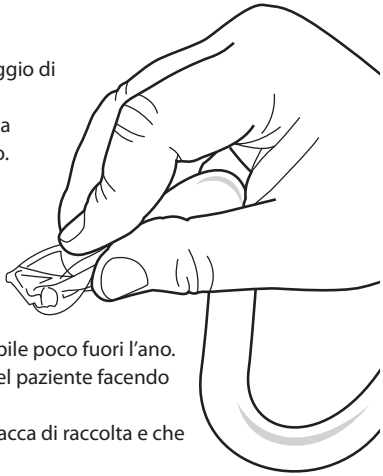
- Da utilizzare soltanto se la confezione è integra e correttamente sigillata.
- Non gonfiare eccessivamente il palloncino di ancoraggio.
- Pulire il dispositivo solamente a mano o con lavaggio per gravità.
- Non usare acqua o liquidi bollenti.
- Sanguinamenti rettali debbono essere immediatamente esaminati per verificare l'eventuale presenza di necrosi da pressione. L'uso del dispositivo, in questo caso, deve essere immediatamente interrotto.
- Prevenire una trazione prolungata sul catetere per assicurarsi che il palloncino di ancoraggio non si sposti all'interno del canale anale, cosa che potrebbe provocare disfunzioni sfinteriche.

Precauzioni

- Il dispositivo va utilizzato con un solo paziente.
- Non sterilizzare.
- I pazienti con infiammazioni intestinali debbono usare il dispositivo solo dietro consenso medico.
- Il palloncino di ancoraggio va ripiegato accuratamente e ben lubrificato prima dell'inserimento.
- Feci solide o semi-solide non possono passare attraverso il catetere; se un eventuali blocco non riesce ad essere eliminato attraverso il lavaggio, allora occorre interrompere l'utilizzo del dispositivo.
- Nessun altro dispositivo anale deve essere usato in concomitanza con questo dispositivo.
- Avvisare il medico se il paziente lamenta dolori rettali, sanguinamenti o gonfiori addominali.
- Non appena il paziente è in grado di controllare normalmente l'intestino e la consistenza delle feci si normalizza, interrompere l'uso del dispositivo

Istruzioni per l'uso

1. Radunare tutti i necessari componenti, tra i quali un adeguato gel lubrificante a base d'acqua e un pannolone per l'incontinenza.
2. Usare la siringa appositamente fornita e per prima cosa sgonfiare del tutto il palloncino di ancoraggio.
3. Riempire la siringa con 45ml di acqua.
4. Fissare la sacca di raccolta al catetere:
   - **i)** Prendere la placca di supporto, con il tubo del catetere già collegato ad essa.
   - **ii)** Inserire le due asole che si trovano nella parte alta della sacca di raccolta SECCO ai due gancetti che si trovano in cima alla placca di supporto, facendo attenzione che gli anelli di aggancio siano sovrapposti.
   - **iii)** Allineare i due anelli di aggancio, sigillandoli accuratamente lungo tutta la circonferenza, facendo pressione con pollice e indice della mano.
   - **iv)** Controllare che la parte superiore della sacca di raccolta SECCO sia correttamente agganciata alle asole e che gli anelli siano completamente congiunti.
5. Utilizzare l'apposita cinghia in velcro per fissare la sacca di raccolta in fondo al letto, nella parte bassa della ringhiera, assicurandosi che il catetere non sia attorcigliato oppure ostruito.
6. Collocare un pannolone da incontinenza sotto il paziente; posizionare il paziente sul lato sinistro con le ginocchia verso il petto, se le condizioni cliniche lo permettono.
7. Eseguire un'esplorazione rettale per valutare la presenza di eventuali occlusioni fecali.
8. Distendere il catetere lungo il letto, con la sacca di raccolta ai piedi del letto.

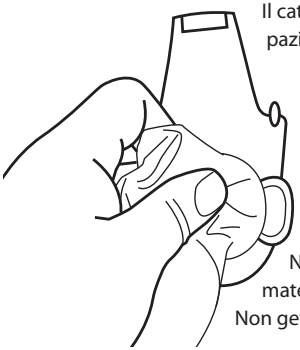


9. Collegare la siringa con 45ml di acqua all'apposito connettore di gonfiaggio di colore blanco, ma non riempire ancora il palloncino di ancoraggio.
10. Ripiegare accuratamente il palloncino di ancoraggio e il tubo in modo da renderli più piccoli possibile e stringerli tra il pollice e l'indice della mano.
11. Cospargere di gel lubrificante il palloncino e la parte finale del catetere.
12. Inserire il palloncino attraverso lo sfintere nel retto del paziente.
13. Riempire il palloncino con 45ml di acqua, iniettandoli con la siringa; successivamente rimuovere la siringa dall'apposita connessione.
14. Effettuare una leggera trazione del catetere per assicurarsi che il palloncino sia ben ancorato nel retto e sia posizionato sul piano rettale.
15. Verificare che la linea nera di demarcazione sul tubo del catetere sia visibile poco fuori l'ano.
16. Riposizionare il paziente e stendere il catetere in silicone tra le gambe del paziente facendo attenzione ad evitare pieghe ed ostruzioni.
17. Assicurarsi che la placca di supporto sia correttamente agganciata alla sacca di raccolta e che entrambe siano collocate ad un'altezza inferiore a quella del paziente.

Irrigazione

Nel caso in cui la presenza di residui fecali ostruisca il catetere o il palloncino di ancoraggio, è possibile eseguire il lavaggio del dispositivo riempiendo la siringa con acqua a temperatura ambiente ed iniettandola attraverso l'apposito connettore di irrigazione, indicato con il termine IRRIG su sfondo di colore azzurro.

Il catetere va ispezionato pure per verificare che non sia attorcigliato o ostruito dal paziente stesso o da altri impedimenti esterni (es. apparecchiature mediche).



Come cambiare la sacca di raccolta

Per cambiare la sacca (fornita separatamente in confezioni da 10 pezzi, codice d'ordine SEC 200) basta staccare con delicatezza l'anello di congiunzione sollevando la linguetta (vedi figura) e sganciare le asole della sacca dai gancetti della placca di supporto. Mantenere la sacca in posizione verticale, collocarla in un contenitore adeguato ed eliminarla attenendosi ai protocolli per lo smaltimento dei rifiuti medici. Non cercare di svuotare la sacca SECCO, dato che il contenuto viene gelificato da materiale superassorbente ed è predisposto per essere gettato via completamente. Non gettare nel water.

Manutenzione e controllo

1. Controllare che il palloncino di ancoraggio sia posizionato correttamente nel piano rettale e che il volume del palloncino sia adeguato.
2. Verificare che la linea di demarcazione nera sul tubo del catetere sia visibile.
3. Controllare che il tubo del catetere consenta il regolare deflusso e non sia ostruito dal corpo del paziente o da altra attrezzatura medica.
4. Controllare che la sacca di raccolta non debba essere sostituita.
5. Controllare che non ci siano perdite sul catetere, altrimenti ripercorrere i punti 1-3 di cui sopra.
6. Una leggera quantità di perdite è normale. Per evitare irritazioni cutanee effettuare una regolare pulizia della pelle per mantenere l'area pulita, asciutta e protetta, utilizzando un prodotto protettivo e idratante.
7. SECCO System può essere rimosso e riposto per consentire nel frattempo altri interventi sul paziente.

Rimozione del catetere

1. Collegare la siringa all'apposito connettore di gonfiaggio di colore blanco ed estrarre tutta l'acqua dal palloncino di ancoraggio.
2. Estrarre la siringa.
3. Tenere fermo il catetere vicino al paziente e sfilare gentilmente, ma in modo continuo, il palloncino dal retto.
4. Eliminare il dispositivo attenendosi ai protocolli per lo smaltimento dei rifiuti medici.